Deutscher Bundestag
2. Wahlperiode
1953

Drucksache 2256

Schriftlicher Bericht

des Ausschusses für Sozialpolitik
(28. Ausschuß)

über den Entwurf eines Dritten Gesetzes über Änderungen und Ergänzungen von Vorschriften des Zweiten Buches der Reichsversicherungsordnung
(Gesetz über Krankenversicherung der Rentner — KVdR)

- Drucksache 1234 -

A. Bericht des Abgeordneten Ruf*):

B. Antrag des Ausschusses:

Der Bundestag wolle beschließen,

den Gesetzentwurf — Drucksache 1234 — mit den aus der nachstehenden Zusammenstellung ersichtlichen Änderungen anzunehmen.

Bonn, den 22. März 1956

Der Ausschuß für Sozialpolitik

Richter	Ruf
Vorsitzender	Berichterstatter

*) folgt als zu Drucksache 2256

Druck: Bonner Universitäts-Buchdruckerei, Bonn
Alleinvertrieb: Dr. Hans Heger, Bad Godesberg.

Zusammenstellung

des Entwurfs eines Dritten Gesetzes über Änderungen und Ergänzungen von Vorschriften des Zweiten Buches der Reichsversicherungsordnung (Gesetz über Krankenversicherung der Rentner - KVdR) - Drucksache 1234 -

mit den Beschlüssen des Ausschusses für Sozialpolitik (28. Ausschuß)

Entwurf	Beschlüsse des 28. Ausschusses
Entwurf eines Dritten Gesetzes über Änderungen und Ergänzungen von Vorschriften des Zweiten Buches der Reichsversicherungsordnung (Gesetz über Krankenversicherung der Rentner — KVdR)	Entwurf eines Dritten Gesetzes über Änderungen und Ergänzungen von Vorschriften des Zweiten Buches der Reichsversicherungsordnung (Gesetz über Krankenversicherung der Rentner — KVdR)
Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:	Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:
Artikel 1	Artikel 1
Änderung der Reichsversicherungsordnung	**Änderung der Reichsversicherungsordnung**
Das Zweite Buch der Reichsversicherungsordnung wird wie folgt geändert und ergänzt:	Das Zweite Buch der Reichsversicherungsordnung wird wie folgt geändert und ergänzt:
1. Die §§ 165 bis 167 der Reichsversicherungsordnung erhalten die Fassung der Ersten Verordnung zur Vereinfachung des Leistungs- und Beitragsrechts in der Sozialversicherung vom 17. März 1945 (Reichsgesetzbl. I S. 41) mit der Abweichung nach § 1 des Gesetzes über die Erhöhung der Einkommensgrenzen in der Sozialversicherung und der Arbeitslosenversicherung vom 13. August 1952 (Bundesgesetzbl. I S. 437). Diese Fassung wird wie folgt geändert und ergänzt:	1. Die §§ 165 bis 167 der Reichsversicherungsordnung erhalten die Fassung der Ersten Verordnung zur Vereinfachung des Leistungs- und Beitragsrechts in der Sozialversicherung vom 17. März 1945 (Reichsgesetzbl. I S. 41) mit der Abweichung nach § 1 des Gesetzes über die Erhöhung der Einkommensgrenzen in der Sozialversicherung und der Arbeitslosenversicherung vom 13. August 1952 (Bundesgesetzbl. I S. 437). Diese Fassung wird wie folgt geändert und ergänzt:

Entwurf	Beschlüsse des 28. Ausschusses
a) In § 165 Abs. 1 werden nach der Nummer 2 die Nummern 3 und 4 mit folgendem Wortlaut eingefügt:	a) unverändert
„3. Personen, welche die Voraussetzungen für den Bezug einer Invalidenrente aus der Rentenversicherung der Arbeiter oder eines Ruhegeldes aus der Rentenversicherung der Angestellten erfüllen, diese Rente (Ruhegeld) beantragt haben und während der letzten fünf Jahre vor Stellung des Rentenantrags mindestens zweiundfünfzig Wochen bei einem Träger der gesetzlichen Krankenversicherung versichert waren,	
4. Hinterbliebene der in den Nummern 1 bis 3 bezeichneten Personen, welche die Voraussetzungen für den Bezug einer Hinterbliebenenrente aus der Rentenversicherung der Arbeiter oder der Rentenversicherung der Angestellten erfüllen und diese Rente beantragt haben; dies gilt auch für Hinterbliebene von solchen Angestellten, die während der letzten fünf Jahre vor dem Tode mindestens zweiundfünfzig Wochen bei einem Träger der gesetzlichen Krankenversicherung versichert waren.“	
b) In § 165 Abs. 2 werden die Worte „alle diese“ durch die Worte „die in Absatz 1 Nummer 1 und 2 bezeichneten“ ersetzt.	b) unverändert
c) Dem § 165 wird ein neuer Absatz 6 mit folgendem Wortlaut angefügt:	c) Dem § 165 wird ein neuer Absatz 6 mit folgendem Wortlaut angefügt:
„(6) Voraussetzung der Versicherung für die in Absatz 1 Nummer 3 und 4 bezeichneten Personen ist, daß sie nicht nach Absatz 1 Nummer 1 und 2 oder nach anderen gesetzlichen Vorschriften versichert sind, *oder daß für sie nicht ein gesetzlicher Anspruch auf Familienkrankenhilfe besteht;* für die in Absatz 1 Nummer 4 bezeichneten Personen ferner, daß sie nicht nach Absatz 1 Nummer 3 versichert sind.“	„(6) Voraussetzung der Versicherung für die in Absatz 1 Nummer 3 und 4 bezeichneten Personen ist, daß sie nicht nach Absatz 1 Nummer 1 und 2 oder nach anderen gesetzlichen Vorschriften versichert sind; für die in Absatz 1 Nummer 4 bezeichneten Personen ferner, daß sie nicht nach Absatz 1 Nummer 3 versichert sind.“
2. § 167 a wird gestrichen.	2. unverändert
3. In § 172 in der Fassung der Ersten Verordnung zur Vereinfachung des Leistungs-	3. unverändert

Entwurf	Beschlüsse des 28. Ausschusses
und Beitragsrechts in der Sozialversicherung vom 17. März 1945 (Reichsgesetzbl. I S. 41) wird Nummer 7 gestrichen.	
	3a. § 176 wird wie folgt geändert:
	1. In Absatz 1 erhält die Nummer 4 folgenden Wortlaut:
	„4. Empfänger von Renten und Hinterbliebenenrenten aus der Rentenversicherung der Arbeiter oder eines Ruhegeldes oder einer Hinterbliebenenrente aus der Rentenversicherung der Angestellten, die nicht zu den in § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 bezeichneten Personen gehören,".
	Außerdem werden in Absatz 1 letzter Satzteil die Worte „Abs. 2 Satz 2" ersetzt durch die Worte „Abs. 4".
	2. Absatz 3 Satz 1 wird wie folgt gefaßt:
	„In den Fällen des Absatzes 1 Nummer 1 bis 3 kann die Satzung der Krankenkasse das Recht zum Beitritt von einer bestimmten Altersgrenze und von der Vorlegung eines ärztlichen Gesundheitszeugnisses abhängig machen."
	3. Absatz 4 wird gestrichen.
4. In § 182 Abs. 1 Nr. 2 wird folgender Satz 2 eingefügt: „Die in § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 bezeichneten Versicherten haben keinen Anspruch auf Krankengeld."	4. unverändert
5. *§ 182a erhält folgenden Wortlaut:*	5. entfällt
„§ 182a	
(1) Bei der Abnahme von Arznei, Heil- und Stärkungsmitteln hat der Versicherte von den Kosten jeder Verordnung bis zu fünf Deutsche Mark einen Betrag von fünfzig Deutsche Pfennig an die abgebende Stelle, jedoch nicht mehr als die wirklichen Kosten, zu zahlen. Überschreiten die Kosten der Verordnung den Betrag von fünf Deutsche Mark, so hat der Versicherte für jede angefangene Deutsche Mark weitere zehn Deutsche Pfennig, höchstens jedoch drei Deutsche Mark zu zahlen. Enthält das Verordnungsblatt mehr als eine Verordnung, so ist der Anteil vom Gesamtbetrag zu berechnen.	

Entwurf	Beschlüsse des 28. Ausschusses
(2) Die in § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 bezeichneten Versicherten haben die Hälfte der in Absatz 1 genannten Beträge zu entrichten.“	
6. *In § 182b Abs. 2 Nr. 2 werden die Worte „der Invaliden- und Angestelltenversicherung Invalidenrente oder Ruhegeld oder aus“ gestrichen.*	6. entfällt
7. *Dem § 184 wird folgender Absatz 6 angefügt:* *„(6) Zu den Kosten der Krankenhauspflege haben vom elften Tage des Krankenhausaufenthaltes an die in § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 bezeichneten Versicherten einen Kostenbeitrag an das Krankenhaus zu zahlen. Die Satzung der Kasse bestimmt seine Höhe; er darf für den Krankenhauspflegetag vierzig vom Hundert der auf den Kalendertag entfallenden Rente nicht übersteigen. Hierbei ist der Monat zu dreißig Tagen zu rechnen. Die Beteiligung ist nach dem Familienstand und unter billiger Berücksichtigung der Höhe der Renten abzustufen. Die Satzung kann bei bestimmten Krankheiten von einer Kostenbeteiligung absehen. Sie kann Richtlinien festlegen, nach denen der Vorstand zur Vermeidung unbilliger Härten in Einzelfällen die Beteiligung ermäßigen oder von ihr absehen kann.“*	7. entfällt
8. Dem § 186 wird folgender Absatz 3 angefügt: „(3) Die in § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 bezeichneten Versicherten haben keinen Anspruch auf Hausgeld.“	8. unverändert
9. *In § 187b Abs. 1 Satz 2 werden die Worte „fünfundzwanzig Deutsche Pfennig“ durch die Worte „fünfzig Deutsche Pfennig“ ersetzt.*	9. entfällt
10. Dem § 195a wird folgender Absatz 9 angefügt: „(9) Die in § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 bezeichneten Versicherten *haben keinen Anspruch auf Wochengeld.“*	10. Dem § 195a wird folgender Absatz 9 angefügt: „(9) **Für** die in § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 bezeichneten Versicherten **werden die in Absatz 1 Nummer 3 und 4 genannten Leistungen in entsprechender Anwendung der §§ 182 Abs. 1 Nr. 2 und 385 Abs. 2 berechnet.“**
11. *Dem § 199 wird folgender Satz 2 angefügt:* *„Die in § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 bezeichneten Versicherten haben keinen Anspruch auf Schwangerengeld.“*	11. entfällt

Entwurf	Beschlüsse des 28. Ausschusses
12. § 201 erhält folgenden Wortlaut: „§ 201 Das Sterbegeld beträgt beim Tode eines Versicherten das Zwanzigfache des Grundlohns, mindestens jedoch *fünfundsiebzig* Deutsche Mark. Beim Tode eines in § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 bezeichneten Versicherten ist für die Bemessung des Sterbegeldes der gleiche Grundlohn wie für die Bemessung der Beiträge maßgebend.“	12. § 201 erhält folgenden Wortlaut: „§ 201 Das Sterbegeld beträgt beim Tode eines Versicherten das Zwanzigfache des Grundlohns, mindestens jedoch **einhundert** Deutsche Mark. Beim Tode eines in § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 bezeichneten Versicherten ist für die Bemessung des Sterbegeldes der gleiche Grundlohn wie für die Bemessung der Beiträge maßgebend.“
13. In § 204 wird das Wort „fünfzig“ durch das Wort „*einhundert*“ ersetzt.	13. In § 204 wird das Wort „fünfzig“ durch das Wort **„einhundertfünfzig“** ersetzt.
14. *Dem* § 205 a wird *folgender Absatz 9* angefügt: „*(9) Die in Absatz 1 bezeichneten Angehörigen der in § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 bezeichneten Versicherten erhalten kein Wochengeld.*“	14. **Im** § 205 a wird **dem Absatz 4 folgender Satz 2** angefügt: **„§ 195 a Abs. 9 gilt entsprechend.“**
15. Der § 205 b erhält folgenden Wortlaut: „§ 205 b Der Versicherte erhält beim Tode des Ehegatten oder eines lebend geborenen Kindes und solcher Angehöriger, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebten und von ihm überwiegend unterhalten worden sind, Sterbegeld in Höhe des halben satzungsmäßigen Mitgliedersterbegeldes, mindestens jedoch fünfzig Deutsche Mark. Es ist um den Betrag des Sterbegeldes zu kürzen, auf das der Verstorbene selbst gesetzlich versichert war. Bei Totgeburten kann die Satzung Sterbegeld zubilligen; *es darf fünfzig Deutsche Mark nicht übersteigen.*“	15. Der § 205 b erhält folgenden Wortlaut: „§ 205 b Der Versicherte erhält beim Tode des Ehegatten oder eines lebend geborenen Kindes und solcher Angehöriger, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebten und von ihm überwiegend unterhalten worden sind, Sterbegeld in Höhe des halben satzungsmäßigen Mitgliedersterbegeldes, mindestens jedoch fünfzig Deutsche Mark. Es ist um den Betrag des Sterbegeldes zu kürzen, auf das der Verstorbene selbst gesetzlich versichert war. Bei Totgeburten kann die Satzung **ein** Sterbegeld zubilligen.“
16. Dem § 216 Abs. 1 ist folgende Nummer 4 anzufügen: „4. für die in § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 bezeichneten Versicherten und deren anspruchsberechtigte Familienangehörige, solange sie in einer Anstalt dauernd zur Pflege untergebracht sind, in der sie im Rahmen ihrer gesamten Betreuung Krankenpflege erhalten.“	16. unverändert
17. Dem § 234 Abs. 1 wird folgender Satz 2 angefügt: „Für die in § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 bezeichneten Versicherten tritt an die Stelle des Beschäftigungsortes der Wohnort.“	17. Dem § 234 Abs. 1 wird folgender Satz 2 angefügt: „Für die in § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 bezeichneten Versicherten tritt an die Stelle des Beschäftigungsortes der Wohnort. **Sie**

Entwurf	Beschlüsse des 28. Ausschusses
	können auf Antrag bei der Kasse des letzten Beschäftigungsortes verbleiben.“
18. Dem § 235 wird folgender Absatz 3 angefügt:	18. Dem § 235 wird folgender Absatz 3 angefügt:
„(3) In die Landkrankenkasse gehören auch die in § 165 Abs. 1 Nr. 3 bezeichneten Versicherten, die während des letzten Beschäftigungsverhältnisses Mitglieder nach Absatz 1 und 2 waren; dies gilt auch für ihre nach § 165 Abs. 1 Nr. 4 versicherten Hinterbliebenen.“	„(3) In die Landkrankenkasse gehören auch die in § 165 Abs. 1 Nr. 3 bezeichneten Versicherten, die während des letzten Beschäftigungsverhältnisses Mitglieder nach Absatz 1 und 2 **oder zuletzt vor Stellung des Rentenantrages Mitglieder der Landkrankenkasse nach § 238** waren; dies gilt auch für ihre nach § 165 Abs. 1 Nr. 4 versicherten Hinterbliebenen.“
19. Dem § 243 wird folgender Absatz 2 angefügt:	19. Dem § 243 wird folgender Absatz 2 angefügt:
„(2) In die besondere Ortskrankenkasse gehören auch die in § 165 Abs. 1 Nr. 3 bezeichneten Versicherten, die während des letzten Beschäftigungsverhältnisses Mitglieder nach Absatz 1 waren; dies gilt auch für ihre nach § 165 Abs. 1 Nr. 4 versicherten Hinterbliebenen.“	„(2) In die besondere Ortskrankenkasse gehören auch die in § 165 Abs. 1 Nr. 3 bezeichneten Versicherten, die während des letzten Beschäftigungsverhältnisses Mitglieder nach Absatz 1 **Satz 1 Halbsatz 1 oder zuletzt vor Stellung des Rentenantrages Mitglieder nach Absatz 1 Satz 1 Halbsatz 2** waren; dies gilt auch für ihre nach § 165 Abs. 1 Nr. 4 versicherten Hinterbliebenen.“
20. Dem § 244 wird folgender Absatz 3 angefügt:	20. unverändert
„(3) § 243 Abs. 2 gilt entsprechend.“	
21. Dem § 245 werden folgende Absätze 5 und 6 angefügt:	21. unverändert
„(5) In die Betriebskrankenkasse gehören auch die in § 165 Abs. 1 Nr. 3 bezeichneten Versicherten, die während des letzten Beschäftigungsverhältnisses Mitglieder nach Absatz 3 und 4 waren; dies gilt auch für ihre nach § 165 Abs. 1 Nr. 4 versicherten Hinterbliebenen.	
(6) Werden Betriebskrankenkassen neu errichtet, so gehören ihnen auch die in § 165 Abs. 1 Nr. 3 bezeichneten Versicherten an, die während ihres letzten Beschäftigungsverhältnisses dem Betrieb angehört haben, für den die Betriebskrankenkasse neu errichtet wird; dies gilt auch für ihre nach § 165 Abs. 1 Nr. 4 versicherten Hinterbliebenen. Diese Versicherten sind auf die in Absatz 1 genannte Mindestzahl der Versicherungspflichtigen anzurechnen.“	

Entwurf	Beschlüsse des 28. Ausschusses
22. Dem § 250 wird folgender Absatz 5 angefügt: „(5) In die Innungskrankenkasse gehören auch die in § 165 Abs. 1 Nr. 3 bezeichneten Versicherten, die während des letzten Beschäftigungsverhältnisses Mitglieder nach Absatz 2 waren; dies gilt auch für ihre nach § 165 Abs. 1 Nr. 4 versicherten Hinterbliebenen."	22. Dem § 250 wird folgender Absatz 5 angefügt: „(5) In die Innungskrankenkasse gehören auch die in § 165 Abs. 1 Nr. 3 bezeichneten Versicherten, die während des letzten Beschäftigungsverhältnisses Mitglieder nach Absatz 2 **Satz 1 oder zuletzt vor Stellung des Rentenantrages Mitglieder nach Absatz 2 Satz 2** waren; dies gilt auch für ihre nach § 165 Abs. 1 Nr. 4 versicherten Hinterbliebenen."
23. § 306 erhält folgenden Wortlaut: „§ 306 (1) Die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger, mit Ausnahme der in Absatz 2 genannten Personen, beginnt mit dem Tage des Eintritts in die versicherungspflichtige Beschäftigung. (2) Die Mitgliedschaft der in § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 bezeichneten Versicherungspflichtigen beginnt mit dem Tage der Stellung des Rentenantrages."	23. unverändert
24. Dem § 312 wird folgender Absatz 2 angefügt: „(2) Die Mitgliedschaft der in § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 bezeichneten Versicherten endet mit dem Tode oder dem Entzug der Rente. Für den Zeitraum des Ruhens der ganzen Rente werden Beiträge nicht erhoben und Leistungen nicht gewährt."	24. unverändert
25. In § 313 Abs. 1 wird hinter „§ 312" eingefügt „Abs. 1". Der § 313 Abs. 2 Satz 1 erhält folgenden Wortlaut: „(2) Wer Mitglied bleiben will, muß es der Kasse binnen drei Wochen nach dem Ausscheiden, im Falle des § 311 nach Beendigung der Kassenleistungen oder im Falle des § 312 Abs. 2 und des § 315 a nach Beendigung der Mitgliedschaft anzeigen."	25. unverändert
26. Nach § 315 wird ein neuer § 315 a eingefügt mit folgendem Wortlaut: „§ 315 a (1) Als Mitglieder gelten 1. Personen, die während der letzten fünf Jahre vor Stellung des Rentenantrages mindestens zweiundfünfzig Wochen bei	26. Nach § 315 wird ein neuer § 315 a eingefügt mit folgendem Wortlaut: „§ 315 a (1) unverändert

einem Träger der gesetzlichen Krankenversicherung versichert waren und eine Invalidenrente aus der Rentenversicherung der Arbeiter oder ein Ruhegeld aus der Rentenversicherung der Angestellten beantragt haben, ohne die Voraussetzungen für den Bezug der Rente oder des Ruhegeldes zu erfüllen.

2. Hinterbliebene der in § 165 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 bezeichneten Personen, die eine Hinterbliebenenrente aus der Rentenversicherung der Arbeiter oder der Rentenversicherung der Angestellten beantragt haben, ohne die Voraussetzungen hierfür zu erfüllen; dies gilt auch für Hinterbliebene von solchen Angestellten, die während der letzten fünf Jahre vor dem Tode mindestens zweiundfünfzig Wochen bei einem Träger der gesetzlichen Krankenversicherung versichert waren.

(2) Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Tage der Stellung des Rentenantrages. Sie endet mit dem Ablauf des Monats, in dem die Ablehnung des Rentenantrages endgültig geworden ist."

(2) unverändert

(3) § 165 Abs. 6 gilt entsprechend."

27. In § 317 werden nach dem Absatz 4 die neuen Absätze 5, 6 und 7 mit folgendem Wortlaut eingefügt:

27. In § 317 werden nach dem Absatz 4 die neuen Absätze 5, 6 und 7 mit folgendem Wortlaut eingefügt:

„(5) Die in § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 bezeichneten Personen, die eine Rente aus der Rentenversicherung der Arbeiter oder der Rentenversicherung der Angestellten beantragen, haben mit dem Antrag eine Meldung für die zuständige Krankenkasse einzureichen. Der zuständige Rentenversicherungsträger hat die Meldung unverzüglich an die zuständige Krankenkasse weiterzugeben.

(5) unverändert

(6) Nimmt eine der in § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 bezeichneten Personen eine versicherungspflichtige Beschäftigung auf, für die eine andere als die bisherige Kasse zuständig ist, so hat die für das versicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnis zuständige Kasse dies der bisher zuständigen Kasse und dem Rentenversicherungsträger mitzuteilen. Dies gilt entsprechend, wenn das versicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnis endet.

(6) unverändert

(7) Das Ende, den Entzug oder das Ruhen der ganzen Rente hat der Renten-

(7) Das Ende, den Entzug, **den Wegfall** oder das Ruhen der ganzen Rente hat

Entwurf	Beschlüsse des 28. Ausschusses
versicherungsträger der Kasse unverzüglich mitzuteilen." Der bisherige Absatz 5 wird Absatz 8.	der Rentenversicherungsträger der Kasse unverzüglich mitzuteilen." Der bisherige Absatz 5 wird Absatz 8.
28. § 380 erhält folgenden Wortlaut: „§ 380 Die Mittel für die Krankenversicherung sind von den Arbeitgebern, den Versicherten, den Trägern der Rentenversicherung der Arbeiter und dem Träger der Rentenversicherung der Angestellten nach Maßgabe der folgenden Vorschriften aufzubringen."	28. unverändert
29. In § 381 Abs. 1 wird das Wort „Versicherungspflichtige" durch folgende Worte ersetzt: „die in § 165 Abs. 1 Nr. 1 und 2 bezeichneten Versicherten;". Absatz 2 erhält folgenden Wortlaut: „(2) Zu den Aufwendungen für die in § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 bezeichneten Versicherten leisten die Träger der Rentenversicherung der Arbeiter und der Träger der Rentenversicherung der Angestellten Beiträge nach Maßgabe des § 385 Abs. 2." Dem Absatz 3 wird folgender Satz 2 angefügt: „Dies gilt auch für Personen, die einen Rentenantrag gestellt haben, bis zum Beginn der Rente. Beiträge, die sie vom Beginn der Rente bis zur Zustellung des die Rente gewährenden Bescheides entrichtet haben, werden ihnen zurückgezahlt."	29. unverändert
30. Dem § 383 wird folgender Absatz 3 angefügt: „(3) Die Absätze 1 und 2 gelten nicht für die in § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 bezeichneten Versicherten."	30. unverändert
31. In § 385 wird nach dem Absatz 1 ein neuer Absatz 2 eingefügt mit folgendem Wortlaut: „(2) Bei Bemessung der Beiträge nach § 381 Abs. 2 wird von einem durchschnittlichen Grundlohn ausgegangen. Er wird berechnet: 1. Für die Orts-, Land-, Betriebs-, Innungskrankenkassen und die Seekrankenkasse aus dem durchschnittlichen Grundlohn aller dieser Kassen für den	31. In § 385 wird nach dem Absatz 1 ein neuer Absatz 2 eingefügt mit folgendem Wortlaut: „(2) Bei Bemessung der Beiträge nach § 381 Abs. 2 wird von einem durchschnittlichen Grundlohn ausgegangen. Er wird berechnet: 1. Für die Orts-, Land-, Betriebs-, Innungskrankenkassen und die Seekrankenkasse aus dem durchschnittlichen Grundlohn **der versicherungs-**

Entwurf	Beschlüsse des 28. Ausschusses
Bereich des Landes, in dem sie ihren Sitz haben. Hierbei bleiben die Grundlöhne der Betriebskrankenkassen der Bundesbahn, der Bundespost und des Bundesverkehrsministeriums außer Betracht.	**pflichtigen Mitglieder (§ 165 Abs. 1 Nr. 1 und 2)** aller dieser Kassen für den Bereich des Landes, in dem sie ihren Sitz haben. Hierbei bleiben die Grundlöhne der Betriebskrankenkassen der Bundesbahn, der Bundespost und des Bundesverkehrsministeriums außer Betracht.
2. Für die Betriebskrankenkassen der Bundesbahn, der Bundespost und des Bundesverkehrsministeriums aus dem durchschnittlichen Grundlohn dieser Kassen sowie aller Orts-, Land-, Betriebs- und Innungskrankenkassen im Geltungsbereich dieses Gesetzes.	2. Für die Betriebskrankenkassen der Bundesbahn, der Bundespost und des Bundesverkehrsministeriums aus dem durchschnittlichen Grundlohn **der versicherungspflichtigen Mitglieder (§ 165 Abs. 1 Nr. 1 und 2)** dieser Kassen sowie aller Orts-, Land-, Betriebs- und Innungskrankenkassen im Geltungsbereich dieses Gesetzes.
Die durchschnittlichen Grundlöhne sind aus den Ergebnissen des letzten Geschäftsjahres zu errechnen und um *vierzig* vom Hundert zu kürzen. Die Beiträge sind um ein Drittel niedriger zu bemessen als für die in § 165 Abs. 1 Nr. 1 und 2 bezeichneten Versicherten, die im Falle der Arbeitsunfähigkeit keinen Anspruch auf Fortzahlung ihres Gehaltes oder Lohnes haben."	Die durchschnittlichen Grundlöhne sind aus den Ergebnissen des letzten Geschäftsjahres zu errechnen und um **fünfzehn** vom Hundert zu kürzen. Die Beiträge sind um ein Drittel niedriger zu bemessen als für die in § 165 Abs. 1 Nr. 1 und 2 bezeichneten Versicherten, die im Falle der Arbeitsunfähigkeit keinen Anspruch auf Fortzahlung ihres Gehaltes oder Lohnes haben."
Die bisherigen Absätze 2 und 3 werden Absätze 3 und 4.	Die bisherigen Absätze 2 und 3 werden Absätze 3 und 4.
32. Dem § 393 wird der bisherige § 393 a als Absatz 2 angefügt und danach ein neuer § 393 a eingefügt mit folgendem Wortlaut:	32. unverändert
„§ 393 a	
Der Bundesminister für Arbeit erläßt mit Zustimmung des Bundesrates nach Anhörung der beteiligten Bundesverbände Verwaltungsvorschriften über die Zahltage für die von den Trägern der Rentenversicherung der Arbeiter und dem Träger der Rentenversicherung der Angestellten zu leistenden Beiträge, über die Berechnung der durchschnittlichen Grundlöhne und über das Beitragseinzugsverfahren."	
	32 a. § 477 erhält die Fassung der Ersten Verordnung zur Vereinfachung des Leistungs- und Beitragsrechts in der Sozialversicherung vom 17. März 1945 (Reichsgesetzbl. I S. 41). Diese Fassung wird wie folgt ergänzt:

Entwurf	Beschlüsse des 28. Ausschusses
	Nach den Worten „wenn sie bei der See-Berufsgenossenschaft gegen Unfall versichert sind“ wird eine neue Nummer 4 mit folgendem Wortlaut angefügt:
	„4. die im § 165 Abs. 1 Nr. 3 bezeichneten Versicherten, die während des letzten Beschäftigungsverhältnisses Mitglieder nach den Nummern 1 bis 3 oder zuletzt vor Stellung des Rentenantrages Mitglieder nach § 478 Abs. 1 waren; dies gilt auch für ihre nach § 165 Abs. 1 Nr. 4 versicherten Hinterbliebenen.“
	32 b. An die Stelle des § 488 Abs. 1 treten folgende Absätze:
	„(1) Die Mittel für die See-Krankenversicherung sind von den Reedern, den Versicherten, den Trägern der Rentenversicherung der Arbeiter und dem Träger der Rentenversicherung der Angestellten aufzubringen.
	(2) Die Beiträge für die in § 477 Nr. 1 bis 3 bezeichneten Versicherten werden jeweils zur Hälfte von ihnen und den Reedern getragen. § 381 Abs. 1 Satz 2 gilt entsprechend.
	(3) Zu den Aufwendungen für die in § 477 Nr. 4 bezeichneten Versicherten leisten die Träger der Rentenversicherung der Arbeiter und der Träger der Rentenversicherung der Angestellten Beiträge nach Maßgabe des § 385 Abs. 2.
	(4) § 381 Abs. 3 ist anzuwenden.“
	Die Absätze 2 und 3 werden Absätze 5 und 6.
33. Nach § 513 werden die §§ 514 und 515 eingefügt mit folgendem Wortlaut:	33. Nach § 513 werden die §§ 514 und 515 eingefügt mit folgendem Wortlaut:
„§ 514	„§ 514
(1) Die in § 165 Abs. 1 Nr. 3 bezeichneten Versicherten, die während ihres letzten Beschäftigungsverhältnisses bei einer Ersatzkasse versichert waren, gehören dieser Kasse an.	(1) unverändert
(2) Die in § 165 Abs. 1 Nr. 4 bezeichneten Versicherten gehören der Ersatzkasse an, der die in § 165 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 bezeichneten Versicherten angehört haben.	(2) unverändert

Entwurf	Beschlüsse des 28. Ausschusses
	(3) Die §§ 306 Abs. 2, 312 Abs. 2, 313 Abs. 2, 315 a bis 317 Abs. 5 bis 7 gelten entsprechend."
§ 515	§ 515
(1) Die Mittel für die Krankenversicherung der in § 514 bezeichneten Versicherten werden durch die Träger der Rentenversicherung der Arbeiter und durch den Träger der Rentenversicherung der Angestellten aufgebracht. Für die Bemessung der Beiträge gilt § 385 Abs. 2 mit der Maßgabe, daß für Versicherte der Ersatzkassen, deren Geschäftsbereich sich über den gesamten Geltungsbereich dieses Gesetzes erstreckt, die Vorschriften für die Betriebskrankenkassen der Bundesbahn, der Bundespost und des Bundesverkehrsministeriums entsprechend anzuwenden sind.	(1) Die Mittel für die Krankenversicherung der in § 514 bezeichneten Versicherten werden durch die Träger der Rentenversicherung der Arbeiter und durch den Träger der Rentenversicherung der Angestellten aufgebracht. **§ 381 Abs. 3 Satz 2 findet Anwendung.** Für die Bemessung der Beiträge gilt § 385 Abs. 2 mit der Maßgabe, daß für Versicherte der Ersatzkassen, deren Geschäftsbereich sich über den gesamten Geltungsbereich dieses Gesetzes erstreckt, die Vorschriften für die Betriebskrankenkassen der Bundesbahn, der Bundespost und des Bundesverkehrsministeriums entsprechend anzuwenden sind.
(2) Für die Bestimmung der Zahltage und für das Beitragseinzugsverfahren gilt § 393 a."	(2) unverändert
Artikel 2	Artikel 2
Übergangs- und Schlußvorschriften	**Übergangs- und Schlußvorschriften**
§ 1	§ 1
(1) Wer bei Inkrafttreten dieses Gesetzes als Rentner nach § 4 des Gesetzes über die Verbesserung der Leistungen in der Rentenversicherung vom 24. Juli 1941 (Reichsgesetzbl. I S. 443) für den Fall der Krankheit versichert ist und zu den in § 165 Abs. 1 Nr. 3 der Reichsversicherungsordnung bezeichneten Versicherten gehört, kann die Mitgliedschaft bei der Kasse beantragen, der er während der letzten fünf Jahre vor Stellung des Rentenantrages mindestens zweiundfünfzig Wochen angehört hat. Dies gilt auch für seine nach § 165 Abs. 1 Nr. 4 versicherten Hinterbliebenen.	(1) Wer bei Inkrafttreten dieses Gesetzes als Rentner nach § 4 des Gesetzes über die Verbesserung der Leistungen in der Rentenversicherung vom 24. Juli 1941 (Reichsgesetzbl. I S. 443) für den Fall der Krankheit versichert ist und zu den in § 165 Abs. 1 Nr. 3 der Reichsversicherungsordnung bezeichneten Versicherten gehört, kann **bis zum 31. Dezember 1956** die Mitgliedschaft bei der Kasse beantragen, der er während der letzten fünf Jahre vor Stellung des Rentenantrages mindestens zweiundfünfzig Wochen angehört hat. Dies gilt auch für seine nach § 165 Abs. 1 Nr. 4 versicherten Hinterbliebenen.
(2) Die Mitgliedschaft bei der nach Absatz 1 zuständigen Kasse beginnt mit dem Ersten des auf den Eingang des Antrages folgenden Monats; bis dahin bleibt sie bei der bisher zuständigen Kasse bestehen.	(2) unverändert
§ 2	§ 2
Die in § 1 Abs. 1 bezeichneten Versicherten, die einen Antrag auf Erwerb der Mit-	unverändert

Entwurf	Beschlüsse des 28. Ausschusses
gliedschaft bei einer anderen als der bisher zuständigen Kasse nicht stellen, bleiben Mitglied ihrer bisherigen Kasse.	
§ 3	§ 3
(1) Bei der zweiten nach Inkrafttreten dieses Gesetzes stattfindenden Rentenzahlung haben die in den §§ 1 und 2 bezeichneten Versicherten bei der rentenzahlenden Poststelle eine von der nunmehr zuständigen Krankenkasse beglaubigte Bescheinigung über ihre Mitgliedschaft abzugeben.	unverändert
(2) Der Krankenkasse ist der Rentenbescheid vorzulegen; ferner sind die Voraussetzungen der Mitgliedschaft glaubhaft zu machen.	
§ 4	§ 4
Die in § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 der Reichsversicherungsordnung bezeichneten Personen, die vor Inkrafttreten des Gesetzes einen Antrag auf Rente gestellt haben, über den noch nicht entschieden ist, können die Mitgliedschaft bei der Kasse beantragen, bei der sie vor dem Ausscheiden aus der versicherungspflichtigen Beschäftigung zuletzt Mitglied waren. § 3 Abs. 2 gilt entsprechend. Als Tag der Antragstellung im Sinne des § 306 Abs. 2 der Reichsversicherungsordnung gilt der Tag des Inkrafttretens dieses Gesetzes.	unverändert
§ 5	§ 5
Die Träger der Rentenversicherung der Arbeiter und der Träger der Rentenversicherung der Angestellten zahlen während der ersten *drei* Monate nach Inkrafttreten *des* Gesetzes *die Pauschbeträge in der gleichen Höhe wie in dem der Verkündung des Gesetzes vorausgegangenen Monat* als Vorschuß an die vom Bundesminister für Arbeit bestimm*te* Stelle.	Die Träger der Rentenversicherung der Arbeiter und der Träger der Rentenversicherung der Angestellten zahlen während der ersten **sechs** Monate nach Inkrafttreten **dieses** Gesetzes **monatlich achtunddreißig Millionen Deutsche Mark** als Vorschuß **auf die nach diesem Gesetz zu zahlenden Beiträge** an die vom Bundesminister für Arbeit **zu** bestimm**ende** Stelle.
	§ 5 a
	Übersteigt bei einer Krankenkasse die Zahl der in § 165 Abs. 1 Nummern 3 und 4 bezeichneten Versicherten die Zahl der übrigen Versicherten, so kann der Bundesminister für Arbeit oder die von ihm bestimmte Stelle bis zum 31. Dezember des Jahres 1960 auf Antrag der Kasse zulassen, daß die Kürzung des Grundlohns nach § 381 Abs. 2 ganz oder teilweise und für eine bestimmte Zeitdauer unterbleibt.

Entwurf	Beschlüsse des 28. Ausschusses
§ 6	§ 6
Der Bundesminister für Arbeit erläßt mit Zustimmung des Bundesrates die zur Durchführung der §§ 1 bis 5 erforderlichen Verwaltungsvorschriften.	unverändert
§ 7	§ 7
(1) Wer bei Inkrafttreten dieses Gesetzes als Rentner nach § 4 des Gesetzes über die Verbesserung der Leistungen in der Rentenversicherung vom 24. Juli 1941 (Reichsgesetzbl. I S. 443) für den Fall der Krankheit versichert ist oder nach § 4 der Verordnung über die Krankenversicherung der Rentner vom 4. November 1941 (Reichsgesetzbl. I S. 689) freiwillig versichert ist und nicht zu den in § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 bezeichneten Versicherten gehört, kann die Versicherung freiwillig fortsetzen; er hat dies der Kasse innerhalb einer Frist von sechs Monaten anzuzeigen.	unverändert
(2) Die Mitgliedschaft wird nicht unterbrochen, wenn der Versicherte Beiträge vom Tage des Inkrafttretens dieses Gesetzes an entrichtet, andernfalls beginnt die Versicherung an dem Tage des Einganges der Anzeige bei der Kasse.	
(3) Für die Bemessung des Beitrages der nach Absatz 1 Versicherten gilt § 385 Abs. 2 der Reichsversicherungsordnung entsprechend. § 313 a der Reichsversicherungsordnung findet Anwendung.	
§ 8	§ 8
Bei Versicherten, die Rente oder Ruhegeld nach dem Gesetz über Fremdrenten der Sozialversicherung an Berechtigte im Bundesgebiet und im Land Berlin, über Leistungen der Sozialversicherung an Berechtigte im Ausland sowie über freiwillige Sozialversicherung (Fremdrenten- und Auslandsrentengesetz) vom 7. August 1953 (Bundesgesetzbl. I S. 848) beziehen, tritt für die Berechnung der Frist des § 165 Abs. 1 Nr. 3 der Reichsversicherungsordnung an die Stelle des Zeitpunktes der Stellung des Rentenantrages der 1. Juli 1944.	unverändert
§ 9	§ 9
Die bei Inkrafttreten dieses Gesetzes nach bisherigen Vorschriften (§ 13 der Verordnung über die Krankenversicherung der Rentner vom 4. November 1941 — Reichs-	(1) Die bei Inkrafttreten dieses Gesetzes nach den bisherigen Vorschriften (§ 13 der Verordnung über die Krankenversicherung der Rentner vom 4. November 1941 —

Entwurf	Beschlüsse des 28. Ausschusses
gesetzbl. I S. 689 — und Nummer 7 der Sozialversicherungsordnung Nr. 3 vom 28. Februar 1947 — Arbeitsblatt für die britische Zone S. 117 —) bestehenden Zusatzversicherungen erlöschen. Die *für* Zusatzsterbegeldversicherungen *seit 20. Juni 1948 gezahlten Beiträge werden beim Tode auf Antrag erstattet.*	Reichsgesetzbl. I S. 689 — und Nummer 7 der Sozialversicherungsordnung Nr. 3 vom 28. Februar 1947 — Arbeitsblatt für die britische Zone S. 117 —) bestehenden Zusatzversicherungen **mit Ausnahme der Zusatzsterbegeldversicherungen** erlöschen. Die **bestehenden** Zusatzsterbegeldversicherungen **werden bei dem nach diesem Gesetz zuständigen Träger der Krankenversicherung nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen weitergeführt:** **1. Auf das Zusatzsterbegeld ist der Betrag anzurechnen, um den sich das Pflichtsterbegeld nach den §§ 201 und 205 b gegenüber dem vor Inkrafttreten dieses Gesetzes zu zahlenden Pflichtsterbegeld erhöht hat.** **2. Die Satzung der Kasse bestimmt die Höhe des monatlichen Beitrages zur Zusatzsterbegeldversicherung; dieser darf den Betrag von fünf Deutschen Pfennigen für je fünf Deutsche Mark nicht übersteigen.** **(2) Neue Zusatzversicherungen können nicht mehr abgeschlossen werden.**
§ 10	§ 10
(1) Soweit bei der Durchführung der Krankenversicherung der Rentner nach dem Gesetz über die Verbesserung der Leistungen in der Rentenversicherung vom 24. Juli 1941 (Reichsgesetzbl. I S. 443) in der Zeit vom 1. Januar 1953 bis zum Inkrafttreten dieses Gesetzes die Gesamtausgaben der Krankenkassen die Gesamteinnahmen übersteigen, zahlen die Träger der Rentenversicherung der Arbeiter und die Träger der Rentenversicherung der Angestellten den Unterschiedsbetrag. Bei der Berechnung dieses Betrages werden die Verwaltungskosten mit zwei Zehnteln der Verwaltungskosten der allgemeinen Krankenversicherung angesetzt. Die Ausgaben für Arzneien und Heilmittel sowie für Krankenhauspflege werden nur bis zu der Höhe je Mitglied und Jahr berücksichtigt, die der Kostensteigerung bei diesen Leistungen in der allgemeinen Krankenversicherung gegenüber dem Jahre 1952 entspricht.	unverändert
(2) Die Träger der Rentenversicherungen bringen die erforderlichen Mittel nach Maßgabe des § 4 des Gesetzes über die Gewährung von Zulagen in den gesetzlichen Rentenversicherungen und über Änderungen des Gemeinlastverfahrens (Rentenzulagengesetz)	

Entwurf	Beschlüsse des 28. Ausschusses
vom 10. August 1951 (Bundesgesetzbl. I S. 505) auf.	
(3) Der Bundesverband der Ortskrankenkassen verteilt die aufgebrachten Mittel an diejenigen Krankenkassen, bei denen für den in Absatz 1 genannten Zeitraum die Ausgaben für die Durchführung der Krankenversicherung der Rentner die Einnahmen überstiegen haben, im Verhältnis der Unterschiedsbeträge. Die Bundesbahnversicherungsanstalt führt den auf sie nach den Absätzen 1 und 2 entfallenden Anteil an die Bundesbahnbetriebskrankenkasse und an die Betriebskrankenkasse des Bundesverkehrsministeriums unmittelbar ab.	
§ 11	§ 11
Die knappschaftliche Krankenversicherung der Rentner (§ 5 der Verordnung über den weiteren Ausbau der knappschaftlichen Versicherung vom 19. Mai 1941 — Reichsgesetzbl. I S. 287 —, Verordnung über die knappschaftliche Krankenversicherung der Rentner vom 8. Juni 1942 — Reichsgesetzbl. I S. 409 —) wird durch die Vorschriften dieses Gesetzes nicht berührt.	unverändert
Artikel 3	Artikel 3
Berlin-Klausel	**Geltung im Land Berlin**
Dieses Gesetz gilt nach Maßgabe des § 13 Abs. 1 des Dritten Überleitungsgesetzes vom 4. Januar 1952 (Bundesgesetzbl. I S. 1) auch im Lande Berlin.	Dieses Gesetz gilt nach § 13 Abs. 1 des Dritten Überleitungsgesetzes vom 4. Januar 1952 (Bundesgesetzbl. I S. 1) auch im Lande Berlin **mit folgenden Maßgaben:**
	1. In Artikel 1 Nr. 1 tritt an die Stelle des § 1 des Gesetzes über die Erhöhung der Einkommensgrenzen in der Sozialversicherung und der Arbeitslosenversicherung vom 13. August 1952 (Bundesgesetzbl. I S. 437) der § 1 Abs. 1 des Gesetzes über die Einführung einer Einkommensgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung des Landes Berlin vom 26. Februar 1953 (Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin S. 150).
	2. Artikel 1 Nr. 18 bis 22 ist erst anzuwenden, wenn die entsprechenden Vorschriften der Reichsversicherungsordnung im Land Berlin in Kraft gesetzt werden.
	3. Artikel 1 Nr. 33 gilt nur, insoweit die Ersatzkassen die gesetzliche Krankenversicherung im Land Berlin bereits durchführen,

Entwurf	Beschlüsse des 28. Ausschusses
	im übrigen von dem Zeitpunkt ab, an dem die Ersatzkassen auf Grund einer gesetzlichen Ermächtigung ihre Tätigkeit im Land Berlin wieder aufnehmen.
	4. Artikel 2 §§ 1 bis 4 ist von dem in Nummer 2 und 3 genannten Zeitpunkt ab mit der Maßgabe anzuwenden, daß die Mitgliedschaft nach § 1 bei der Kasse beantragt werden kann, der der Versicherte vor dem 8. Mai 1945 zuletzt 52 Wochen angehört hat.
Artikel 4	Artikel 4
(1) Dieses Gesetz tritt am Ersten des auf die Verkündung folgenden Monats in Kraft.	(1) Dieses Gesetz tritt am Ersten des **zweiten** auf die Verkündung folgenden Monats in Kraft.
(2) Mit dem Tage des Inkrafttretens dieses Gesetzes treten die bundes- und landesrechtlichen Vorschriften über das Recht der Krankenversicherung der Rentner außer Kraft, soweit sie nicht für die knappschaftliche Krankenversicherung gelten. Insbesondere treten außer Kraft	(2) Mit dem Tage des Inkrafttretens dieses Gesetzes treten die bundes- und landesrechtlichen Vorschriften über das Recht der Krankenversicherung der Rentner außer Kraft, soweit sie nicht für die knappschaftliche Krankenversicherung gelten. Insbesondere treten außer Kraft
1. § 4 des Gesetzes über die Verbesserung der Leistungen in der Rentenversicherung vom 24. Juli 1941 (Reichsgesetzbl. I S. 443);	1. unverändert
2. die Verordnung über die Krankenversicherung der Rentner vom 4. November 1941 (Reichsgesetzbl. I S. 689) mit der Maßgabe, daß die §§ 2 bis 4, § 11 Abs. 1, §§ 12 bis *15, § 16 Abs. 2 bis* § 18, § 20 Abs. 1 und 2 für die knappschaftliche Krankenversicherung der Rentner weitergelten;	2. die Verordnung über die Krankenversicherung der Rentner vom 4. November 1941 (Reichsgesetzbl. I S. 689) **mit Ausnahme des § 16 Abs. 1 und** mit der Maßgabe, daß die §§ 2 bis 4, § 11 Abs. 1, §§ 12 bis 18, § 20 Abs. 1 und 2 für die knappschaftliche Krankenversicherung der Rentner weitergelten;
3. die Verordnung über die vorläufige Neufestsetzung des Pauschbetrages zur Deckung der Ausgaben der Rentnerkrankenversicherung vom 8. Februar 1951 (Bundesgesetzbl. I S. 170);	3. unverändert
4. die Zweite Verordnung über die vorläufige Neufestsetzung des Pauschbetrages zur Deckung der Ausgaben der Rentnerkrankenversicherung vom 14. Mai 1952 (Bundesgesetzbl. I S. 298);	4. unverändert
5. die Verordnung über die Festsetzung und Verteilung des Pauschbetrages in der Krankenversicherung der Rentner vom 27. August 1953 (Bundesgesetzbl. I S. 1082);	5. unverändert

Entwurf	Beschlüsse des 28. Ausschusses
6. die Sozialversicherungsanordnung Nr. 3 vom 28. Februar 1947 (Arbeitsblatt für die britische Zone S. 117);	6. unverändert
7. die Sozialversicherungsanordnung Nr. 8 vom 30. Mai 1947 (Arbeitsblatt für die britische Zone S. 195);	7. unverändert
8. Nummer*n 2 und* 5 der Sozialversicherungsanordnung Nr. 30 vom 5. Dezember 1947 (Arbeitsblatt für die britische Zone S. 425);	8. Nummer 5 der Sozialversicherungsanordnung Nr. 30 vom 5. Dezember 1947 (Arbeitsblatt für die britische Zone S. 425);
9. *Artikel 11 der Ersten Verordnung zur Vereinfachung des Leistungs- und Beitragsrechts in der Sozialversicherung vom 17. März 1945 (Reichsgesetzbl. I S. 41).*	9. entfällt
	10. die Anordnung des Badischen Arbeitsministeriums über die Durchführung der Angestellten- und Handwerkerversicherung in der französischen Besatzungszone des Landes Baden vom 5. Juni 1946 (Amtsblatt der Landesverwaltung Baden vom 6. Juli 1946).
(3) Folgende Vorschriften werden geändert:	(3) Folgende Vorschriften werden geändert:
1. In der Sozialversicherungsdirektive Nr. 20 vom 1. Oktober 1946 (Arbeitsblatt für die britische Zone 1947 S. 19) wird in Nummer 2 das Wort „Krankenversicherung" gestrichen und in Nummer 3 das Wort „Sozialversicherung" ersetzt durch die Worte „Rentenversicherung der Arbeiter, Rentenversicherung der Angestellten und der knappschaftlichen Rentenversicherung".	1. unverändert
2. In der Sozialversicherungsanordnung Nr. 29 vom 28. Oktober 1947 (Arbeitsblatt für die britische Zone S. 395) werden in Nummer 1 die Worte „Kranken- und" gestrichen.	2. unverändert
	(4) Bis zur Neuregelung der gesetzlichen Rentenversicherungen und der Arbeitslosenversicherung bleiben im Land Bremen Rentner, die eine Invalidenrente (Ruhegeld) oder eine Witwenrente aus der Invalidenversicherung oder der Angestelltenversicherung oder eine Knappschaftsvollrente aus der knappschaftlichen Rentenversicherung beziehen, in diesen Versicherungen versicherungsfrei, sofern sie eine unter die §§ 165 bis 168 der Reichsversicherungsordnung fallende Tätigkeit ausüben.
	(5) Bis zu einer Neuordnung des Rechts der Arbeitslosenversicherung sind weiterhin

in den Ländern Baden-Württemberg und Hessen keine Beiträge zur Arbeitslosenversicherung für Personen zu entrichten, die zum Bezuge einer Rente aus der Invaliden- oder Angestelltenversicherung berechtigt sind und eine unter die §§ 165 bis 168 der Reichsversicherungsordnung fallende Tätigkeit ausüben.

(6) Soweit in § 96 des Gesetzes über Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung auf Vorschriften zur Vereinfachung des Lohnabzugs oder auf Vorschriften über die Krankenversicherung der Rentner Bezug genommen wird, tritt an ihre Stelle die Vorschrift des Absatzes 5.